ESSAI

SUR

L'EMPLOI DES FRICTIONS MERCURIELLES,

COMME MOYEN ABORTIF
DANS QUELQUES INFLAMMATIONS EXTERNES.

N° 67.

9

Tribut académique

PRÉSENTÉ ET PUBLIQUEMENT SOUTENU A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 9 JUILLET 1836,

PAR

ALEXANDRE ALEXANDROWICZ,

de CRACOVIE (POLOGNE),

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.



A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine,
près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

A Monsieur SERRE,

D'ALAIS,

DOCTEUR EN MÉDECINE.

Que la bienveillance avec laquelle vous m'avez accueilli, et les lumières dont vous m'avez éclairé, soient ici publiquement échangées par l'estime et par la vive reconnaissance dont je suis pénétré pour vous!

A MONSIEUR

Fl. SAWICZEWSKI,

Docteur en Médecine,

Professeur de Chimie et de Pharmacie à l'Université de Cracovie.

Hommage aux talents et aux vertus.
Reconnaissance pour les bienfaits.

A. Alexandrowicz.

ESSAI

SUR

l'emploi des frictions mercurielles,

COMME MOYEN ABORTIF

dans quelques inflammations externes.

AVANT-PROPOS.

Lorsque dernièrement le choléra faisait des ravages dans le midi de la France, je fus un de ceux que le Gouvernement envoya au secours des victimes de cette cruelle épidémie. Arrivé en mission à Alais, je fus placé, en qualité de chirurgien interne, dans l'hôpital de cette ville ; et là, j'eus l'occasion de donner des soins à bon nombre d'individus, qui, n'ayant pas d'autres ressources, venaient à chaque instant me demander des conseils pour diverses maladies chirurgicales. J'eus à traiter le plus souvent des panaris : les connaissances que j'avais puisées sur cette affection, dans les ouvrages élémentaires, m'avaient conduit à l'emploi des incisions, moyen que l'on regarde généralement comme un des plus sûrs et des plus efficaces. Cette opération, déjà très-douloureuse, était encore quelquefois suivie de la perte d'une phalange ou de longues suppurations. J'étais frappé de ces inconvénients, quand j'appris que M. Serre d'Alais se servait dans cette circonstance, et avec un grand succès, des onctions mercurielles. Je dus en essayer l'application, et je vis dans tous les cas le mal dispa-

raître très-promptement. Honoré plus tard de l'amitié et de la bienveillance du savant praticien d'Alais, je pris des notions plus exactes sur ce point de thérapeutique, et je commençai dès-lors à me servir de l'onguent mercuriel, dans tous les cas où autrefois j'aurais opposé des moyens plus douloureux et moins sûrs.

Témoin de nombreux faits de cette nature, j'ai cru convenable de les grouper, pour pouvoir contribuer, s'il se peut, à la propagation d'une méthode de traitement aussi efficace et aussi peu usitée ; en un mot, j'en ai fait le sujet de mon dernier Tribut académique. J'ai bien senti l'aridité du champ dont j'ai entrepris la culture : il y a là peu de prise à des raisonnements et à des explications ; mais, d'un autre côté, les faits sont tellement évidents et d'une telle importance, que je n'ai pas craint de les présenter, d'autant plus que, pour la plupart, j'ai pu moi-même constater leur réalité.



Le mercure, dont les propriétés médicinales étaient tellement inconnues des anciens qu'ils le regardaient comme un poison, a été, pour la première fois, employé comme médicament par les Arabes : c'est sous la forme d'onguent que l'on a d'abord commencé à s'en servir. Son usage fut, dans le principe, borné à la vermine et à la gale ; peu à peu on étendit son application à plusieurs maladies de la peau.

On a dit que le hasard seul avait fait découvrir l'efficacité du mercure dans le traitement de la maladie vénérienne ; cependant il est plus probable que les bons effets qu'on en avait obtenus à l'occasion des maladies cutanées, ont dû naturellement conduire à l'idée d'essayer ce médicament contre les maladies syphilitiques ; car celles-ci, se manifestant souvent par des éruptions à la peau, des ulcères, des végétations, etc., semblaient avoir quelque analogie avec les affections auxquelles on l'avait opposé avec succès.

L'onguent mercuriel dont on se servait autrefois contenait une bien moins grande quantité de mercure que celui dont on se sert actuelle-

ment ; il était, en outre, combiné avec une foule de substances qui en devaient corriger ou seconder l'action. Aujourd'hui ce médicament n'est composé que de mercure et de graisse.

Ce n'est que du commencement du 16e siècle que date l'emploi du mercure contre la maladie vénérienne. Les praticiens d'alors, persuadés des qualités délétères de cet agent, durent en être fort avares ; aussi le mercure n'entrait-il que pour un quatorzième ou pour un seizième dans les onguents de leur composition. Soit par l'effet de cette parcimonie, soit que la maladie vénérienne différât de ce qu'elle est aujourd'hui, les guérisons furent très-rares. Les empiriques, là-dessus prenant le contre-pied, en exagérèrent outre mesure les doses. Les malades furent obligés de se couvrir tout le corps avec des onguents dont le mercure faisait la principale base. Cette médication n'a pas seulement eu pour inconvénient de ne pas détruire le mal ; elle produisit encore des effets au moins aussi graves que la maladie contre laquelle on l'administrait. Des salivations intarissables, accompagnées souvent des symptômes les plus dangereux ; la chute des dents, une maigreur et une débilité extrêmes, des tremblements, des paralysies, furent les suites ordinaires de cette prodigalité excessive.

Pour se rendre compte de tout ce qui arrivait de fâcheux, on a attribué au mercure une propriété malfaisante ; on l'a accusé d'être *froid*, on redoutait sa mauvaise influence sur les nerfs ; et pour la prévenir, on lui avait associé des substances chaudes, telles que la zédoire, la camomille, l'anis, etc.

Quoi qu'il en soit, tous ces accidents consécutifs n'ont pas manqué de jeter l'épouvante dans le monde médical. Il a paru aussitôt une foule d'ouvrages, dont le but unique a été de décrire et de faire connaître les nombreuses maladies que produisait le mercure : ces clameurs ont bientôt retenti dans le public, et dès-lors rien n'était aussi abhorré que le mercure. C'est l'origine de cette répugnance qui n'est pas encore totalement effacée, et qui enraie si souvent le médecin quand il s'agit de l'emploi des préparations de ce métal.

Cependant un médicament aussi énergique, et dont, au milieu de tant d'inconvénients, les effets salutaires n'avaient pas échappé à des

praticiens attentifs, ne devait pas tomber dans l'oubli. De nouvelles tentatives furent faites pour étendre son emploi, et pour déterminer son influence sur l'économie; on s'est assuré de son efficacité dans des cas où d'autres remèdes avaient échoué, et c'est ainsi que la réputation du remède a été rétablie et s'est maintenue depuis.

Mais on ne s'est pas contenté d'employer le mercure dans les maladies syphilitiques. De nombreux symptômes, caractérisant cette cachexie, ayant été enlevés par cet agent énergique, les praticiens ont dû chercher à étendre son application à beaucoup d'autres affections qui offraient quelque analogie avec la marche et les caractères de la vérole. Je citerai certaines affections chroniques, telles que des engorgements lymphatiques, des tumeurs indolentes et la scrophule. Pour que le contact de cet agent fût continu, on remplaçait, souvent dans ces cas, l'onguent mercuriel par des emplâtres, qui, outre le mercure, contenaient d'autres substances réputées résolutives, telles que la jusquiame, la ciguë, le mélilot, etc. Ces emplâtres, à cause de leurs effets, ont porté le nom de *fondants*.

Le mercure est un puissant stimulant; il accélère la circulation, il rend le sang couenneux, il augmente toutes les sécrétions et toutes les excrétions; c'est un moyen perturbateur qui secoue, et peut changer la manière d'être de toute l'économie. Il n'est donc pas étonnant que des affections provenant de la faiblesse, ou de la perversion des mouvements organiques, en soient influencées et même souvent avantageusement modifiées.

Dans ces derniers temps, le mercure, et particulièrement en frictions, a été opposé à une foule de maladies diverses. C'est sans doute sa qualité sialagogue qui a porté les praticiens à l'employer à titre de révulsif dans les maladies inflammatoires. Dans l'Inde, on connaissait déjà l'utilité du mercure dans les inflammations des viscères et surtout du foie. Lorsqu'en 1764 R. Hamilton en fit l'essai dans quelques phlegmasies, les bons effets qu'il en retira ne contribuèrent pas peu, en 1783, à lui faire donner le mercure associé à l'opium dans la plupart des maladies inflammatoires. Hamilton, qui employait le calomel de préférence, fit bientôt une foule de prosélytes. Armstrong, Smidt-

man, Hecker, Sprengel, Hufeland, Fischer, Autenrieth propagèrent sa méthode en Angleterre et en Allemagne, d'où elle se répandit bientôt dans le reste de l'Europe. Vandenzande d'Anvers a eu l'idée, en 1809, de se servir des frictions mercurielles dans la péritonite puerpérale. M. Sniadecki, professeur de clinique interne à Wilna, employait les frictions mercurielles à doses très-élevées dans la myélite et autres inflammations viscérales. Laennec, Chaussier, M. Velpeau en ont fait usage dans la péritonite simple et la péritonite puerpérale. Odier et Coindet de Genève en avaient obtenu d'heureux résultats dans la méningite crânienne. M. Forget en a préconisé l'emploi dans les inflammations de toutes les séreuses, comme la pleurésie, la péricardite, le rhumatisme.

Mais un agent aussi actif et dont on étendait chaque jour l'application, devait encore rendre des services immenses à la thérapeutique. M. Serre d'Alais a eu l'idée de l'opposer aux inflammations du tissu cellulaire et de la peau, à toutes celles dont le siége et les phénomènes se passent à l'extérieur, c'est-à-dire aux inflammations chirurgicales, aux inflammations des veines et des vaisseaux capillaires sanguins et lymphatiques. C'est la propriété abortive de l'inflammation vaccinale que M. Bouschon, médecin d'Uzès, avait remarquée dans l'onguent mercuriel, qui a conduit M. Serre à mettre à contribution ce même remède contre la série des inflammations externes. Les nombreuses expériences auxquelles il s'est livré à ce sujet, et le zèle qu'il y a apporté, ont été couronnés de succès dans presque tous les cas où il avait jugé que l'emploi des frictions mercurielles devait être efficace. Ces cas sont nombreux; et avant de les faire connaître, je crois convenable de dire quelques mots sur la manière de pratiquer les frictions mercurielles.

Pour que les onctions mercurielles produisent un effet abortif, il faut: 1° se servir de préférence de l'onguent mercuriel double, puisque celui-ci, sous le même volume, contient plus de particules actives; son application est plus facile et moins gênante.

2° Il est indispensable de pratiquer les frictions sur la partie malade elle-même; et en cela, leur mode d'application diffère de celui que

l'on met en usage lorsqu'on les emploie pour d'autres affections, car alors on frictionne au hasard les régions où les vaisseaux lymphatiques abondent.

3° Il faut proportionner le nombre des frictions à l'étendue et à la gravité du mal. Ainsi, dans le panaris et mieux encore dans une phlébite où les douleurs sont excessives et où les symptômes marchent avec rapidité, il faut répéter les frictions chaque demi-heure et même chaque quart d'heure, depuis quelques grains jusqu'à une demi-once d'onguent mercuriel. En général, dans tous les cas où la phlogose est tant soit peu étendue et où le mal marche avec rapidité, il importe d'élever et de rapprocher hardiment les doses, sauf à les diminuer lorsque l'amélioration survient. Ainsi, M. Blouquier de St-Hippolyte a triomphé d'un érysipèle large du cou qui menaçait les jours du malade, par l'application de cinq onces d'onguent mercuriel dans l'espace de vingt heures, sans que la salivation ni rien de fâcheux en ait résulté.

La salivation, qui arrive ordinairement lorsque l'introduction du mercure est lente, ne s'observe que très-rarement dans les cas où cette substance est appliquée brusquement et sur le lieu où siège la phlogose. Il en est de cette médication comme de celle par le tartre stibié à haute dose. Les quantités énormes de ce médicament que l'on prescrit au malade, seraient capables de donner la mort à un individu en santé ; tandis qu'il semble que, chez les sujets portant une phlegmasie, l'action énergique du remède s'épuise sur l'organe affecté. Nous pourrons en dire autant par rapport à la dose extraordinaire d'opium qu'il est permis d'employer impunément dans le tétanos.

4° Les frictions doivent être faites légèrement et avec un corps doux, pour ne pas trop irriter la peau et ne pas donner lieu à une chaleur et à des démangeaisons qui ajouteraient au mal qui existe. D'ailleurs, cette irritation, excitée par des frottements durs, est loin d'être favorable à l'absorption, et par suite à l'efficacité du remède.

5° Il faut couvrir la partie frictionnée d'un linge ou d'un papier-brouillard, qui soit toujours le même ; et c'est d'abord pour éviter la perte du remède, et puis pour augmenter son action par le contact avec la peau des particules qui se fixent sur les tissus qui servent à

recouvrir la partie ; puisqu'il est prouvé par les expériences de M. Serre de la Pitié, que le contact seul de l'onguent mercuriel peut faire avorter les boutons varioleux.

6° Il est bien entendu que l'action des frictions mercurielles doit être secondée par des moyens généraux, toutes les fois que l'indication s'en présente. Ainsi le repos, la diète, les boissons adoucissantes, et dans les cas où la réaction est grande et le sujet robuste, les saignées générales seront les moyens que le médecin devra mettre en pratique.

7° Lorsque ce remède, après vingt-quatre ou trente-six heures, n'a pas sensiblement changé la face du mal, on peut, avec grande probabilité, s'attendre ou à la suppuration ou à toute autre terminaison de ce genre. Le mercure devient, dans ce cas, une pierre de touche excessivement précieuse, dont le praticien se servira pour savoir bien à l'avance, et d'une manière sûre, si telle phlegmasie se résoudra, ou si elle suivra sa marche sans obstacle jusqu'à la désorganisation (1).

8° Les frictions ne doivent jamais être faites que sur les parties revêtues d'épiderme. L'onguent mercuriel, appliqué sur la peau dénudée, l'irrite, l'enflamme et produit un effet contraire à celui que l'on devrait attendre. Ainsi, dans les inflammations qui compliquent les plaies, dans les brûlures avec soulèvement ou désorganisation de l'épiderme, dans les engelures avec ulcération, il faut disposer l'onguent mercuriel tout autour des parties dénudées et jamais à leur surface, comme aussi il ne faudrait pas les appliquer sur les muqueuses à moins d'une maladie vénérienne ; les conjonctives surtout se trouvent fort mal du contact de l'onguent mercuriel.

Les frictions mercurielles peuvent être utiles à toutes les périodes de l'inflammation ; dans le principe, elles la font avorter sans préjudice pour le malade, à moins que la phlogose ne résulte d'un mouvement critique. Au moment où la suppuration est déjà établie, ou lorsque la gangrène a frappé les parties, l'onguent mercuriel sera aussi appliqué avec succès pour détruire les noyaux inflammatoires qui peuvent exister, de telle sorte qu'il est possible très-souvent de borner ou d'arrêter

(1) Nouveau traitement spécial et abortif, etc. ; Serre d'Alais, 1834.

les ravages que ces deux issues fâcheuses produisent. Les effets des frictions mercurielles ont lieu, sans que l'on remarque aucun des phénomènes qui accompagnent ou qui résultent de l'emploi des autres anti-phlogistiques. Il n'y a ni débilitation, ni stimulation ; pas de phénomènes ni révulsifs, ni dérivatifs. La métastase qui est aussi à craindre dans l'emploi des répercussifs, n'arrive jamais avec le traitement abortif.

Que le mercure agisse comme sédatif du système sanguin ou comme contre-stimulant, suivant l'expression de l'école italienne ; qu'il modifie la plasticité du sang, comme le prétendaient Richter, Hufeland ; qu'il désobstrue les capillaires, ou qu'il neutralise nos humeurs, peu importe : ce qu'il y a de sûr, c'est qu'il a une action anti-phlogistique puissante dans les inflammations phlegmoneuses, érysipélateuses spontanées ou traumatiques.

Le traitement par les frictions mercurielles sera surtout applicable chez les sujets débiles, qui n'ont ni sang ni forces à perdre ; il sera aussi avantageux chez les enfants, comme n'amenant aucun affaiblissement. Il sera préféré dans les cas où il peut remplacer les sangsues, parce qu'il est de beaucoup moins dispendieux ; son application est plus facile et plus commode, et il n'a pas l'inconvénient de produire des hémorrhagies quelquefois difficiles à arrêter ; enfin, son emploi n'est pas douloureux, et n'expose pas à ces inflammations érysipélateuses qui succèdent quelquefois à l'application des annélides.

Mais il ne faut pas croire, d'après ce que je viens de dire, que j'aie la prétention de faire des onctions mercurielles une espèce de panacée contre toutes les affections que j'ai nommées. Ce traitement a, comme tous les autres, ses mécomptes ; ainsi, il ne réussit pas :

1° Dans les inflammations glandulaires ;

2° Dans le gonflement rhumatismal ;

3° Quand l'inflammation est entretenue par un corps étranger ;

4° Il réussit mal dans les cas où la peau sur laquelle on doit l'appliquer a été le siége de quelque ulcère ou de quelque brûlure, et qu'elle est couverte de cicatrices.

Si l'onguent mercuriel est appliqué sur une peau fine, et surtout si les frictions sont souvent réitérées et pratiquées avec rudesse, on

voit quelquefois paraître sur l'endroit frictionné des boutons blancs, pointus, de la grosseur d'une tête d'épingle ; ils causent une démangeaison assez désagréable, mais ils disparaissent promptement dans l'espace de deux à trois jours, et ne laissent aucune trace à leur suite. L'apparition de ces boutons doit être très-rare, puisque, sur le grand nombre des cas où M. Serre a employé les onctions, il ne les a observés qu'une seule fois.

Les faits qui prouvent l'efficacité des onctions mercurielles sont nombreux et ont été recueillis par des praticiens recommandables ; il serait seulement à désirer que les médecins placés à la tête des hôpitaux, en multipliant les mêmes faits, pussent préciser toutes les circonstances et tous les cas dans lesquels ce même traitement serait convenable.

Après avoir présenté quelques généralités, il nous reste à donner quelques détails sur les cas particuliers dans lesquels le nouveau traitement abortif réussit.

INFLAMMATION DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE.

§ Ier. ÉRYSIPÈLE.

Il n'est pas de mon objet de décrire cette maladie ; je me bornerai seulement à dire que c'est une inflammation non circonscrite de la peau, sans tumeur apparente, marquée par une rougeur qui disparaît à la pression du doigt. Quand il est simple et peu étendu, il peut parcourir toutes ses périodes sans aucun danger : quelques délayants et un régime léger suffisent pour le faire disparaître. L'érysipèle devient quelquefois habituel ; alors il remplit dans l'économie un rôle salutaire : dans ces cas, tout en surveillant sa marche, il faut savoir le respecter. Mais lorsque cet exanthème offre une large surface et que le tissu cellulaire sous-jacent est envahi par la phlogose, quand il occupe certaines régions, quand il provoque des symptômes généraux graves, ou qu'il dépend de ces derniers, l'érysipèle devient une maladie très-sérieuse et demande toute l'attention du médecin.

Les saignées générales et locales ne sont pas toujours applicables, et

il arrive quelquefois qu'elles n'empêchent pas le mal d'empirer. Dans certaines circonstances, les médications générales, telles que l'émétique, n'obtiennent pas davantage. Les mouchetures, les ventouses scarifiées sont des moyens dont le moindre inconvénient est de ne pouvoir être, dans tous les cas, mis en usage. Les profondes incisions que Hutchison a conseillées, sont un moyen trop cruel et presque impraticable. Quant aux topiques, la plupart des auteurs craignent leur emploi, parce qu'ils peuvent répercuter le mal, et, en outre, leur action est pour la plupart presque nulle. Cependant il y a ici une exception à faire pour les vésicatoires et le cautère transcurrent (M. Larrey) : j'ai vu l'application de ces premiers être suivie du plus grand succès dans des cas tout-à-fait désespérés. Mais ces vésicants, comme tant d'autres, ne peuvent convenir dans tous les cas, lorsque, par exemple, le mal a son siége à la face.

Il en est autrement des frictions mercurielles. Ces dernières, outre qu'elles ne présentent pas les inconvénients qui sont propres aux remèdes que nous venons de signaler, ont le très-grand avantage d'être un moyen dont l'action est plus sûre. Leur application est presque constamment suivie, dans l'espace de quelques heures, d'un soulagement marqué, et le mal, sous l'empire de cette médication, ne tarde pas à disparaître dans l'espace de deux à trois jours. D'abord la chaleur et la cuisson cessent peu à peu, puis la peau s'affaisse et se flétrit. On les pratique à la dose d'un ou de deux gros, toutes les deux ou toutes les quatre heures, suivant l'étendue ou la gravité du mal. Ainsi, toutes les fois que l'érysipèle, comme maladie locale, demandera à être attaqué par des topiques, il faut employer de préférence l'onguent mercuriel. Les nombreux succès qu'en ont obtenus MM. Serre, Ricord, Sabatier, Miquel et tant d'autres praticiens, attestent assez leur efficacité. On verra, du reste, combien est grande l'utilité des frictions mercurielles dans les cas graves d'érysipèle phlegmoneux, par les observations qu'a eu la complaisance de me communiquer M. Mazade, médecin à Anduze.

1re *Observation.* Pendant la convalescence d'une pleuro-pneumonie, une fille de la campagne, âgée de 25 ans et douée d'une forte consti-

tution, s'exposa plusieurs fois à l'influence de l'humidité, et elle commit de nombreux écarts de régime. A la suite de ces imprudences, elle se plaignit, le 14 janvier 1836, de pesanteur et d'engourdissement dans toute l'étendue du membre pelvien gauche; bientôt après, le membre se tuméfia, devint chaud, dur, douloureux et très-rouge, et offrit tous les caractères d'un érysipèle phlegmoneux intense, embrassant la totalité de ce membre, et dont les deux foyers principaux, véritables phlegmons, occupaient, l'un la partie supérieure et interne de la cuisse et la grande lèvre correspondante, et l'autre la région postérieure et moyenne de la jambe; fièvre violente, agitation extrême portée quelquefois jusqu'au délire, cris continuels, insomnie. La malade se trouvant affaiblie par les nombreuses émissions de sang qu'avait réclamées le traitement de sa pleuro-pneumonie, je me bornai à faire appliquer deux fois des sangsues aux environs des siéges principaux de l'inflammation. Le mal empirait : — j'eus recours aux frictions mercurielles trois fois par jour, de quatre gros d'onguent chaque. Dès le lendemain, j'ai constaté un amendement notable : même prescription. Le troisième jour, l'amélioration augmente et ne se dément plus jusqu'à l'entière résolution, qui a lieu le quatrième jour : en effet, on n'observe plus alors qu'un empâtement plus considérable qu'ailleurs, mais indolent aux deux parties que j'ai signalées comme étant les points culminants de l'inflammation.

2[e] *Observation.* Une demoiselle, âgée de treize ans, d'une constitution grêle, fut atteinte, le 20 février 1835, d'un érysipèle phlegmoneux qui occupait le membre pelvien gauche, depuis la partie moyenne de la cuisse jusqu'à la presque totalité du pied. L'inflammation était intense et la tuméfaction considérable. La plus grande tension existait à la région poplitée; fièvre, douleurs aiguës; — pendant deux jours, application de nombreuses sangsues, de fomentations émollientes; diète, boissons tempérantes. Ce traitement reste sans effet, l'inflammation persiste et se propage jusqu'à l'aine. Trois fois par jour, je fais pratiquer des frictions avec l'onguent mercuriel double, de deux gros chaque, sur toute la surface enflammée. Le lendemain, l'érysipèle phlegmoneux reste stationnaire : mêmes doses

d'onguent mercuriel. Dès le surlendemain il diminua d'une manière très-sensible, et depuis lors il marcha rapidement vers la résolution. Le cinquième jour de l'emploi de cette médication, la résolution est complète, et il ne reste plus qu'un peu de roideur dans les articulations fémoro-tibiale et tibio-tarsienne, et un peu de contracture dans les muscles fléchisseurs de la jambe, contracture qui cède bientôt à quelques onctions faites avec l'extrait de belladone.

3e *Observation.* Le 23 novembre 1835, je fus appelé pour donner des soins à un enfant mâle, âgé seulement de neuf jours, qui depuis deux jours avait tout le membre thoracique droit extrêmement tuméfié, très-dur, d'un rouge foncé, et très-sensible à la moindre pression; pouls très-fréquent, peau brûlante, pleurs continuels, bouche sèche, difficulté et le plus souvent refus de téter, ventre tendu, constipation, urine rare. Je prescris deux gros d'onguent mercuriel double, en trois frictions : la première friction fut pratiquée à deux heures de l'après-midi, et la troisième à six heures. Lorsque je revis le malade, à huit heures du soir, l'inflammation avait tellement diminué, que je ne balançai pas à ordonner pour la nuit une dose d'onguent pareille à la première. Mon étonnement fut bien grand le lendemain, en observant que l'érysipèle phlegmoneux avait totalement disparu; tout le bras était souple, ridé et indolent. L'enfant était calme, il tétait avec avidité, il avait eu des évacuations alvines abondantes; aucun signe de salivation ne s'est manifesté, et cet enfant jouit depuis lors d'une excellente santé.

« Il n'est pas à ma connaissance qu'on ait encore employé l'onguent mercuriel à hautes doses, chez les enfants de l'âge de celui qui fait le sujet de cette observation (1). Le résultat avantageux que j'ai obtenu devrait-il modifier les précautions, l'hésitation, je dirai même la timidité qui président à l'emploi du mercure, chez les nouveau-nés atteints

---

(1) J'ai vu M. Serre d'Alais se servir des mêmes doses d'onguent mercuriel, chez une fille âgée à peine de quelques jours, et qui était atteinte de ce qu'on appelle l'induration du tissu cellulaire. Cet agent, réuni aux bains, a sauvé l'enfant qui aurait infailliblement péri.

de syphilis? Il faudrait des faits nombreux pour décider ce point important de médecine pratique et je n'ai qu'un seul fait à signaler. »

Les frictions mercurielles peuvent ne pas réussir : 1° lorsque l'érysipèle dépend de l'inflammation d'une glande ;

2° Dans l'érysipèle phlegmoneux, lorsqu'on n'y a recours qu'au moment où la suppuration dans le tissu cellulaire est établie, ou lorsque le même tissu est frappé de gangrène.

Dans le premier de ces cas, les onctions mercurielles, combinées aux cataplasmes, peuvent être encore très-avantageuses, en ce qu'elles réduisent de beaucoup l'étendue du mal.

Observation. Une fileuse en soie est venue, au mois de novembre 1835, me consulter pour une grosseur qui lui était survenue à la partie supérieure et interne de la cuisse droite, par suite d'une écorchure à la cheville interne. Je lui fis appliquer dix sangsues et un cataplasme après leur chute. Le lendemain je fus appelé près de la malade que je trouvai alitée : elle me disait que, par suite de la fatigue qu'elle avait éprouvée pour venir me consulter, elle avait aperçu, à son retour, le mal augmenter rapidement. La tumeur était tendue, très-douloureuse ; l'érysipèle avait envahi la moitié interne de toute la circonférence de la cuisse. Elle disait avoir eu beaucoup de chaleur pendant la nuit. Le pouls était fréquent ; soif, inappétence. Il n'y avait rien d'appliqué, vu que la malade n'avait pas le moyen de se procurer les choses nécessaires. (Six frictions, chacune de deux gros, de l'onguent mercuriel, à faire chaque deux heures les trois premières, et chaque quatre heures les trois dernières ; cataplasmes sur la tumeur.) Après la seconde friction, la malade ressentit beaucoup de soulagement, et vingt-quatre heures après l'érysipèle avait disparu. Deux jours plus tard, la tumeur offrit un point de fluctuation, le pus fut évacué, et la guérison complète ne se fit pas attendre.

Dans le second cas, il peut arriver qu'une partie de la peau et du tissu cellulaire étant déjà mortifiée, le mal ne cesse pas pour cela de se propager de proche en proche ; alors les frictions mercurielles sont d'une très-grande utilité, en ce qu'elles peuvent borner la marche de la maladie.

§ II. Panaris.

Toute inflammation, soit phlegmoneuse, soit érysipélateuse, qui a son siége dans quelque partie de la main, est désignée sous le nom de *panaris;* elle peut aussi frapper les orteils ou le pied. Le plus ordinairement le panaris commence par la face palmaire des doigts, mais il se développe aussi à leur face dorsale, et alors il produit souvent la chute de l'ongle. Toute la gravité de cette maladie consiste en ce que la peau qui recouvre ces parties est dure et peu extensible. Les auteurs ont fait quatre espèces de panaris, dans lesquelles il n'y a de différence que dans la profondeur de leur siége.

Ce mal est-il même peu étendu, il est toujours accompagné de douleurs insupportables : cela provient de ce que les doigts reçoivent une grande quantité de filets nerveux. Le panaris peut être borné au lieu primitivement affecté, ou bien l'inflammation peut s'étendre à la main, à l'avant-bras, au bras, et même jusqu'à l'épaule. Dans ce dernier cas, le panaris devient une maladie extrêmement grave ; la gangrène et même la mort peuvent en être le résultat. L'inflammation peut gagner les gaînes tendineuses ; il se forme des fusées purulentes le long de leur trajet ; les muscles eux-mêmes sont comme disséqués par la destruction du tissu cellulaire, et alors la roideur de la main ou de quelques-uns de ses doigts en est le résultat le moins fâcheux.

La résolution, qui est si impérieuse dans cette maladie, est très-difficile à obtenir à l'aide des moyens ordinaires ; c'est tellement vrai, que quelques auteurs ont avancé que la suppuration est inévitable dans le panaris.

Différents moyens ont été mis en usage pour traiter cette maladie. Au début, on a conseillé l'immersion de la partie malade dans de l'eau ou dans une lessive chaude ; d'autres ont joint à ce moyen la compression avec une bande sur tout le membre supérieur, en commençant par le bout des doigts. Ce traitement peut réussir quelquefois, mais il faut qu'il soit appliqué au début même de la maladie : il arrive malheureusement que les malades ne songent à consulter que lorsque

le mal est déjà très-avancé. Les cataplasmes et d'autres applications émollientes ne sont d'aucune utilité avant que la tension n'ait totalement cessé, ce qui n'arrive qu'après que le pus est sorti au-dehors. Mais de tous les moyens qui ont été mis en usage, l'incision en est un qui est d'une efficacité réelle : Richter la conseille dans toutes les périodes de la maladie ; il en fait faire au doigt, à la main, à l'avant-bras et au bras, lorsque la maladie a envahi toutes ces parties. C'est sans doute un moyen très-énergique, mais il est sanglant et très-douloureux ; il cause quelquefois la nécrose d'une phalange, et laisse des cicatrices qui difforment les parties sur lesquelles les incisions ont été pratiquées. D'ailleurs, la résolution n'étant pas produite, la peau, qui a été en proie à une phlogose intense, devient dure, coriace, perd sa souplesse, et la motilité des parties en est très-souvent gênée : ce sont ces inconvénients produits par les incisions, qui m'ont conduit à me servir pour la première fois des frictions mercurielles. M. Serre d'Alais, qui les a depuis long-temps appliquées à cette affection et à beaucoup d'autres, m'en avait proposé l'emploi ; j'en ai obtenu des succès, et depuis lors je les ai employées partout où l'occasion de leur application s'est présentée.

Les frictions sont utiles dans toutes les périodes du panaris, quand il y a de la tuméfaction et de la douleur. Appliquées au commencement, elles font avorter complétement la maladie ; plus tard, lorsque la suppuration est déjà établie, elles font cesser la tension et la phlogose, et concourent au recollement des foyers. On les pratique à des intervalles très-rapprochés, par exemple tous les quarts d'heure. On se sert à chaque fois de quelques grains de l'onguent, si l'inflammation n'occupe que le doigt ; mais si elle a déjà envahi d'autres parties du membre supérieur, il ne faut pas craindre d'en employer des doses assez fortes, telles qu'un ou deux gros.

Les onctions produisent quelquefois, aussitôt après leur application, la sensation d'une fraîcheur agréable qui persiste assez long-temps : la douleur déchirante devient bientôt supportable, et la résolution complète ne tarde pas à avoir lieu. Dans les cas où, la suppuration ayant lieu, le pus s'est frayé une issue au-dehors, on voit les onctions

mercurielles effacer toute trace de la phlogose, et amener bientôt la cicatrisation.

Les frictions mercurielles ne réussiront pas cependant dans les cas où le panaris est provoqué par un corps étranger ; l'extraction de ce dernier est indispensable.

Dans le cas où le pus, étant déjà formé, reste emprisonné sous la peau, il est utile, pour avoir une guérison plus prompte, de lui frayer une issue à l'aide d'un instrument tranchant ; mais il n'est pas nécessaire de faire de ces larges incisions que l'on pratiquerait sans l'emploi des frictions mercurielles.

D'après ce que j'ai déjà dit en parlant de l'érysipèle, il est évident que les onctions mercurielles seront utiles dans le phlegmon, soit que ce dernier soit ou non accompagné de l'inflammation de la peau. Je veux toujours parler du phlegmon dont le siége est hors des cavités splanchniques.

L'inflammation du tissu cellulaire, surtout lorsqu'elle dépend d'une disposition particulière, se termine le plus souvent par la suppuration et quelquefois par la gangrène. Le phlegmon, quand il est étendu, provoque un mouvement fébrile plus ou moins violent, mouvement qui ne fait qu'aggraver les lésions qui l'ont suscité ; c'est surtout lorsque les symptômes fébriles sont graves, que la mortification du tissu cellulaire phlogosé a lieu. Dans le cas contraire arrivent d'abondantes suppurations, qui, si elles n'exposent les jours du malade, peuvent néanmoins l'épuiser ou compromettre l'usage des parties sur lesquelles le phlegmon a eu son siége. Il est donc essentiel d'en obtenir la résolution, ou au moins d'arrêter sa marche ; en pareil cas, l'onguent mercuriel à hautes doses doit être, à plusieurs titres, préféré souvent aux autres moyens ordinaires.

Il en est de même du furoncle et de l'anthrax. M. Serre d'Alais fait associer à l'onguent mercuriel la compression, dans le traitement de ces deux dernières affections. Quant à moi, je ne fais que les mentionner ici, puisque je n'ai pas encore eu l'occasion de leur appliquer moi-même le traitement abortif.

PHLÉBITE.

La phlébite ou inflammation des veines peut être bornée à une certaine étendue de la veine ; alors le vaisseau souffrant s'oblitère, et tous les symptômes se passent sur le lieu où a pris naissance la maladie. Mais souvent la phlogose s'étend le long du vaisseau affecté, se propage de proche en proche quelquefois jusqu'au cœur, et devient une maladie presque toujours mortelle.

La phlébite se développe à la suite de toutes les causes qui portent une action irritante sur les parois des veines : ainsi, les contusions, les déchirures, les ligatures portées sur ces vaisseaux, la proximité d'une inflammation ou des ulcères sanieux, surtout de la pourriture d'hôpital, l'introduction de corps irritants dans leur intérieur, sont les causes qui donnent souvent lieu à cette affection. L'inflammation des veines à la suite des couches est un accident assez fréquent ; mais les piqûres des veines, dans la phlébotomie, donnent le plus ordinairement naissance à leur inflammation.

Quand la phlébite tend à se propager, elle le fait avec une rapidité effrayante, et est accompagnée des symptômes qui dénotent toute sa gravité. Le vaisseau affecté se dessine comme une corde noueuse, le tissu cellulaire voisin s'engorge, toute la partie offre une rougeur érysipélateuse, le vaisseau est distendu par le pus ; la douleur dans tout le trajet de la veine est intense, et se propage du côté du cœur ; du délire, des défaillances, enfin quelquefois tous les symptômes propres à la fièvre adynamique, accompagnent cette grave affection.

C'est ici qu'il est urgent d'enrayer, dès le début, la marche de la maladie. Il est bien connu des praticiens combien les anti-phlogistiques les plus énergiques sont infidèles, quand il s'agit de les appliquer à la phlébite. La compression qu'avait proposée Hunter, et qui lui a réussi une fois (1), est aussi un moyen sur lequel on ne peut pas non plus

(1) *Transactions of a society for the improvement for the medical and chirurgical*, Knowledge, vol. 1, pag. 29.

compter. Les frictions mercurielles sont ici d'un grand service, et on s'en convaincra par l'observation que je vais citer, qui a été recueillie à l'hôpital Saint-Eloi dans la clinique du professeur Serre.

Observation. François Berne, âgé de 33 ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament nerveux, d'une taille peu commune (5 pieds 9 pouces), eut, à la suite d'exercices excessifs de la vue et de plusieurs maladies vénériennes traitées incomplétement, un trouble dans la vision avec des céphalalgies violentes, un écoulement par l'urètre qu'il n'avait pu encore faire cesser, et pour lequel il entre enfin à l'hôpital de Montpellier le 22 mars 1835. Soumis par M. Lallemand à un traitement anti-phlogistique, il est d'abord saigné au bras à trois reprises différentes, et ressent chaque fois la céphalalgie plus vive, des nausées, des maux de cœur et des douleurs au bras. Un séton appliqué à la nuque paraît produire quelques bons effets.

Cependant l'état du malade étant à peu près le même après un mois de traitement, M. le professeur Serre prescrit une nouvelle saignée, qui est faite avec tous les soins nécessaires.

Berne se fatigue toute la journée et une partie de la nuit à jouer violemment aux cartes avec le bras phlébotomisé, et le lendemain ses paupières sont tuméfiées et douloureuses, ses yeux éprouvent des hallucinations, il ressent des frissons, de la fièvre, ce qui l'oblige à s'aliter. Le bras opéré n'offre encore rien de particulier, et la piqûre est déjà cicatrisée.

Deux jours après, le pouls est fréquent et dur ; il y a de la soif; le bras opéré ne peut être étendu ; le pli du coude est sensiblement tuméfié ; la peau est érysipélateuse et très-sensible ; le trajet de la veine piquée est tendu et se dessine par une teinte plus rouge ; douleur frontale intense ; abattement général des forces ; urines très-colorées. (Bouillons, crêmes de riz, 120 sangsues au-dessus du coude en cinq fois, glace sur la partie enflammée.)

Cette médication paraît avoir quelques bons résultats ; cependant l'inflammation s'irradie jusqu'à l'épaule et dans tout l'avant-bras ; le membre devient très-engorgé, douloureux ; toutes les veines sont tendues, saillantes et noueuses. Berne éprouve des nausées, des

frissons, suivis de sueurs froides et visqueuses ; son pouls est petit et déprimé ; son sommeil est continuellement agité ; il a de la diarrhée, et le jour suivant le délire se manifeste.

Alors, ne pouvant avoir de nouveau recours aux saignées locales qu'on avait si fréquemment répétées, M. le professeur Serre prescrit dix frictions mercurielles avec un gros chaque d'onguent mercuriel, à faire, dans toute l'étendue du membre et d'heure en heure, pendant cinq minutes.

Le lendemain de ce nouveau mode de traitement un nouveau changement s'est déjà manifesté ; le pouls se relève et est moins fréquent ; le membre supérieur affecté est moins volumineux, moins sensible, et les douleurs se bornent à la partie moyenne et antérieure. Berne éprouve quelques nausées sans aucune salivation, et demande même des aliments. (Frictions mercurielles avec un gros chaque, à faire d'heure en heure pour les quatre premières, de deux en deux heures pour les quatre dernières ; couvrir ensuite le membre avec le papier-brouillard ; eau de riz avec sirop de gomme, pruneaux, pomme cuite.) Dans la nuit, on pratique quatre nouvelles frictions, avec les soins déjà indiqués.

Cette médication répétée produit une amélioration croissante : Berne a reposé quelques heures de la nuit ; la figure reprend un air de gaîté, le pouls est naturel, les nausées et les défaillances ont presque cessé ; le membre malade est beaucoup moins engorgé, nullement douloureux ; les veines sont moins saillantes et moins tendues ; du pus sort par la pression de la piqûre faite à la veine céphalique. L'articulation tibio-tarsienne gauche devient le siége de douleurs assez vives. (Tisane de riz, pruneaux, pomme cuite ; quatre frictions mercurielles *ut suprà.*)

Le jour suivant, le membre malade a un volume bien moindre que la veille, et il n'y reste que de l'empâtement, sans aucune douleur ; la plaie de la veine fournit un pus assez abondant ; les douleurs du coude-pied gauche paraissent s'être calmées ; le pouls est naturel ; les nausées ont été plus rares ; tout annonce un amendement notable. Compression du membre affecté, fomentations émollientes et

frictions sédatives sur le ventre. Dans le but de produire une révulsion efficace, on applique un vésicatoire camphré au bras gauche et à la cuisse droite ; aliments un peu plus abondants.)

Deux jours après, tandis que tout faisait espérer une prompte convalescence, notre malade est repris de nausées violentes, de maux de cœur, de douleurs thoraciques, les conjonctives sont jaunes, une légère teinte ictérique se manifeste, la figure est abattue ; le membre supérieur est cependant revenu à son état normal, il est même plus maigre et plus flétri ; la phlébite est entièrement terminée. Mais l'articulation tibio-tarsienne gauche donne de nouveau de l'inquiétude ; le malade paraît y ressentir de vives douleurs. (Potion de De Haën, ventouses sèches au thorax ; embrocations sur le ventre avec l'huile de jusquiame ; potion gommeuse avec sirop de diacode par cuillerées.)

A la visite du jour suivant, la figure est abattue ; le bras n'offre rien de particulier, si ce n'est que son épiderme se détache ; la piqûre de la veine céphalique fournit peu de pus ; le coude-pied gauche est enflammé, très-sensible, et déjà de la fluctuation s'y fait sentir ; le malade accuse de nouvelles douleurs dans le genou droit qui paraît un peu tuméfié ; il souffre aussi dans la région de l'hypocondre droit, ce qui explique la teinte ictérique que nous avions déjà remarquée hier, et ce qui fait penser à quelque abcès formé dans le foie. Berne cependant a goûté un peu de sommeil ; les nausées et les vomissements sont beaucoup plus rares ; il demande des aliments. (Quatre ventouses sur l'hypocondre droit, bouillon, tisane pectorale, cataplasme sur les articulations douloureuses.)

Bientôt le bras droit n'est plus soumis à aucun pansement ; les douleurs hypocondriaques cessent, et l'ictère a disparu. Mais l'articulation tibio-tarsienne gauche se remplit de pus, que l'on évacue par une incision réunie ensuite avec des bandelettes agglutinatives ; le genou droit, beaucoup plus enflammé, est le siége d'une fluctuation très-sensible, et fait craindre un nouveau foyer purulent. Berne a d'ailleurs beaucoup d'appétit et dort pendant plusieurs heures. (Dix frictions avec un gros chaque d'onguent mercuriel, à faire sur le genou malade, d'heure en heure ; aliments légers.)

La nuit suivante, le malade dort très-peu à cause des souffrances qu'il éprouve à la jambe droite, qui n'offre cependant rien de particulier; le bras, siége de la phlébite, n'offre plus rien à noter ; le coude-pied gauche fournit encore du pus, mais cause moins des douleurs ; le genou droit est moins volumineux, moins douloureux. (Quatre frictions mercurielles *ut suprà* sur le genou droit ; pruneaux, pomme cuite, vermicelle.)

Le lendemain, Berne est inquiet et n'éprouve néanmoins que des douleurs légères au genou droit, dont le volume est revenu à peu près à son état naturel ; la fluctuation est plus obscure ; le coude-pied gauche ne donne que très-peu de pus ; le sommeil a été assez prolongé ; le malade a cependant ressenti de la chaleur vers sept heures du soir, ce qui avait déjà paru hier. (Trois pilules de deux grains chaque de sulfate de quinine, avec conserve de tilleul, à prendre chaque à trois heures d'intervalle.)

La chaleur se répète les jours suivants, et nécessite de nouveau l'emploi du sulfate de quinine, qui est supprimé deux jours après : alors le genou droit n'offre plus rien à noter. Il en est de même du bras malade et du coude-pied gauche dont la suppuration est tarie ; le sommeil est du reste très-paisible, l'appétit bon. (Volaille et autres aliments légers.)

Cette amélioration se consolide chaque jour, et chaque jour la ration d'aliments est augmentée ; mais, douze jours après cet état satisfaisant, Berne se livre à des excès de régime très-considérables, et il est pris de diarrhée très-violente, de délire. Du reste, le bras droit et les articulations malades ne participent nullement à ce nouveau dérangement. (Fomentations émollientes sur l'abdomen, lavement sédatif avec amidon.)

Les deux jours suivants la diarrhée a peu diminué ; la nuit est sans sommeil ; la figure du malade est triste et inquiétante ; le délire se prononce davantage. Cet état devient de plus en plus grave, malgré les moyens énergiques et multipliés que l'on met en usage, et Berne succombe deux mois après son entrée à l'hôpital.

Autopsie. L'examen cadavérique a permis de constater l'émaciation

considérable du membre thoracique droit, qui avait été le siége de la phlogose des veines ; la peau est ridée et flétrie ; les veines n'ont aucune altération , à l'exception de la céphalique, qui avait été ouverte avec la lancette et qui avait été le point de départ de la phlébite. Nous ne pûmes retrouver cette veine dans le tissu cellulaire dans lequel elle s'était confondue jusqu'au milieu du moignon de l'épaule , où elle se terminait en cordon fibreux et filiforme ; au-dessus de ce point, elle était remplie de sang et nullement altérée.

L'articulation scapulo-humérale correspondante n'offre pas de pus, tandis que celle du côté opposé contient une cuillerée environ d'un pus louable et mêlé à de la synovie abondante : les veines de ce dernier membre n'offrent du reste rien à noter.

L'articulation du genou droit, qui avait été le siége des douleurs vives et d'une inflammation que les frictions mercurielles avaient fait avorter, présente quelques cuillerées d'un pus grumeleux , sans altération des cartilages.

L'articulation tibio-tarsienne gauche contient encore du pus en assez faible quantité , mais les cartilages sont très-érodés et les ligaments tiraillés.

Le cerveau ne nous présente aucune altération, mais ses membranes sont pâles ; l'arachnoïde extérieure surtout est d'un blanc nacré, et beaucoup plus épaisse que dans l'état normal : quelques onces de sérosité s'écoulent de dessous la dure-mère.

Les poumons , le cœur, le foie et tous les autres viscères offrent un état tout-à-fait naturel, et nullement des abcès que l'on aurait droit d'attendre ; seulement le rectum et l'*S* iliaque ont les parois doublées d'épaisseur ; la muqueuse est boursoufflée , lobuleuse , ulcérée et recouverte d'espèces de pseudo-membranes.

Cette observation nous fournit l'occasion de constater d'abord l'inefficacité des anti-phlogistiques ; et en effet, cent vingt sangsues, la glace et d'autres moyens secondaires n'ont nullement changé la face du mal, qui au contraire ne cessait pas d'augmenter. On ne pouvait nullement songer à la phlébotomie, puisque ce sont les saignées qui

ont donné naissance à la maladie. Les onctions mercurielles auxquelles M. le professeur Serre a eu recours en dernier lieu, ont exercé en très-peu de temps leur influence abortive; effectivement, le lendemain même de leur emploi on pouvait déjà constater un amendement notable dans une maladie aussi avancée. Il est bien évident, par les symptômes et par l'examen cadavérique, que la phlébite a été, par suite de l'action de l'onguent mercuriel, d'abord arrêtée dans sa marche et puis définitivement enrayée; le membre s'est flétri, et le vaisseau atteint a été résorbé ou identifié à du tissu cellulaire. Il est seulement à regretter que ce remède ait été appliqué aussi tard, puisqu'en détruisant la phlogose dès le début, on aurait pu éviter ces dépôts purulents qui se sont établis dans les articulations et qui ont ensuite pour beaucoup contribué à la perte du malade.

Mais l'onguent mercuriel a encore ici démontré une autre action anti-phlogistique très-puissante. Un système articulaire aussi vaste que celui du genou, en proie à une phlogose que la présence du pus avait suscitée, a été amené, par suite des onctions, à son état primitif. Les praticiens qui ont à traiter de pareilles phlegmasies, savent bien quel appareil anti-phlogistique il faut déployer quand on veut s'en rendre maître. M. le professeur Serre, aux lumières et à la complaisance duquel je dois beaucoup d'instruction, a mis à contribution le traitement abortif dans plusieurs autres cas d'inflammations articulaires; et je regrette beaucoup que les limites de mon travail ne me permettent pas de les faire connaître.

INFLAMMATIONS TRAUMATIQUES.

Les lésions traumatiques sont celles qui, accompagnées pour la plupart de solution de continuité, sont produites par des agents externes ou par une influence purement statique des causes situées en dehors et quelquefois en dedans de l'individu. Ces lésions peuvent être très-variées suivant la nature, la forme et la manière d'agir de l'agent qui les a produites, et aussi suivant l'état, la nature et la position des parties qui y ont été exposées. Ainsi, il peut y avoir des contusions, des déchirures, des dilacérations, des ruptures, des entorses, des luxa-

tions; toutes ces lésions deviennent des causes irritantes qui excitent l'économie à réagir. Il faut, en effet, un certain effort de la part de l'économie pour réparer les dégâts qui ont été faits, ou pour ramener l'équilibre qui a été rompu. Si, par des circonstances particulières, cet effort devient trop considérable; si les fluides abordent avec trop de véhémence, il se développe une inflammation qui, loin d'être propice au but que la nature s'est proposé, devient une maladie qui quelquefois est plus grave que le mal primitif. Le chirurgien voit souvent les lèvres de la plaie qu'il a voulu réunir, ou au moins rapprocher autant que possible, être écartées par un gonflement inflammatoire. Les fractures, les entorses et les luxations sont presque toujours accompagnées d'une phlogose intense et qui en constitue souvent toute la gravité. Les contusions avec attrition provoquent une inflammation qui se termine ordinairement par des suppurations ou la gangrène; mais ce sont surtout les lésions produites par des projectiles d'armes à feu, qui sont suivies des symptômes inflammatoires les plus graves: la manière d'agir de ces agents nous explique cette particularité.

Les émissions sanguines, l'opium, les topiques résolutifs et les topiques émollients sont les moyens ordinaires que l'on oppose à toutes ces inflammations; on peut y ajouter le tartre stibié à hautes doses, que l'on a dernièrement appliqué au traumatisme. Sans nier l'efficacité de ces moyens dont l'emploi et l'utilité sont établis par une longue expérience, je dirai cependant qu'il est des cas où les onctions mercurielles doivent être employées de préférence, et je dirai même qu'il y a des cas où elles seules peuvent être raisonnablement appliquées.

Observation. Un mineur des houillères des environs d'Alais, âgé de 30 ans, pâle, d'une constitution débile, a eu, par suite d'un éboulement, les deux cuisses fracturées. Le second jour après cet accident il a été, sans aucun soin préalable, apporté sur une charrette à l'hospice d'Alais; il a beaucoup souffert pendant ce transport, et lorsqu'il a été couché dans le lit, nous avons trouvé le fémur droit divisé dans son tiers supérieur et le gauche vers son milieu; il n'y avait point d'ecchymose; les deux cuisses, et surtout la gauche, avaient doublé de volume; la tension et les douleurs étaient extrêmes; la face tirée,

pâle ; le pouls petit et rare. Le plan incliné sur lequel nous avons d'abord reposé les deux membres, a beaucoup soulagé le malade ; mais il était pressant de diminuer l'extrême tension qui menaçait de produire des issues fâcheuses. Nous ne pouvions pas avoir recours aux émissions sanguines, vu que le malade aussi débile avait besoin de beaucoup de forces pour supporter la maladie dont la durée devait être au-delà de deux mois. Les répercussifs ne convenaient pas non plus, puisque le malade était sujet à des rhumes fréquents. Nous avons donc convenu, avec M. H. Pagès, chirurgien de l'hôpital, de mettre en pratique les frictions mercurielles. A huit heures du soir (douze paquets de deux gros chaque d'onguent mercuriel, à frotter chaque heure alternativement, tantôt sur l'une, tantôt sur l'autre cuisse ; potion gommeuse, laudanisée, éthérée) : après la troisième friction, le pouls se releva ; le malade disait qu'il semblait renaître. Le lendemain matin, les deux cuisses avaient diminué presque du tiers de leur volume, la douleur et la tension avaient beaucoup moins d'intensité ; le malade a une légère diarrhée. (Diète, tisane d'orge, deux demi-lavements avec la décoction de graines de lin et une tête de pavot ; six paquets d'onguent mercuriel à frotter chaque deux heures *ut suprà.*) Le jour suivant, point de diarrhée ; les deux cuisses sont complétement dégorgées ; on pouvait, à travers les parties molles, sentir les points où la division avait eu lieu. Ce malade n'a jamais présenté aucun des effets de l'introduction du mercure ; la consolidation se fit parfaitement bien, et le 70e jour, le malade commença à marcher.

Chez ce malade, qui n'avait presque point de forces radicales, les émissions sanguines auraient été à coup sûr très-préjudiciables. Peut-être doit-il à l'application de cette circonstance son rétablissement ultérieur. Il est plus que sûr que, dans de pareils cas, beaucoup de malades succombent, parce qu'on ne sait pas assez ménager leurs forces. Les onctions mercurielles, qui semblent neutraliser le mal sur le lieu même et qui n'ont pas l'inconvénient de *répercuter*, ont été ici de beaucoup préférables aux saignées et aux topiques résolutifs. Il est bien remarquable qu'une dose si élevée d'onguent mercuriel, introduite

dans l'espace de 24 heures, n'ait produit ni salivation, ni aucun autre inconvénient, et que la consolidation des os divisés n'en ait point été retardée ni empêchée.

Le tartre stibié, d'après la méthode rasorienne, est sans doute un anti-phlogistique par excellence. J'ai vu M. Lallemand s'en servir dans les inflammations intenses qui étaient le résultat de lésions traumatiques très-graves, et obtenir des succès inattendus. Mais combien arrive-t-il de ces cas où il serait impossible de songer à cette médication! Un agent qui cause des secousses aussi violentes et qui occasionne parfois des irritations aussi profondes, ne peut que rarement être mis en usage.

L'onguent mercuriel, qui à son innocuité joint une grande énergie d'action, doit donc être préféré dans les inflammations traumatiques externes. J'ai vu M. Serre d'Alais l'employer, et j'ai pu moi-même l'appliquer dans les contusions, dans les entorses, dans les inflammations qui compliquent les solutions de continuité ; l'effet en a été constant, et je n'ai jamais vu arriver rien de fâcheux par suite de son application.

Outre les cas que je viens de rapporter, les onctions à hautes doses ont été encore opposées, par M. Serre d'Alais, à d'autres, tels que inflammations œdémateuses, charbon, pustule maligne, phymosis et paraphymosis, engelures, etc. Mais ne les ayant jamais moi-même employées en pareilles circonstances, et ne les ayant vu employer par d'autres, je ne fais que les mentionner ici.

FIN.